

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa tuberkulosis pada subyek asuhan 1 dan 2 di Ruang Paru RSUD Dr A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada tanggal 02-06 Januari 2024 dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat implementasi dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subjek asuhan 1 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi (bersihan jalan napas tidak efektif) pada pasien tuberkulosis di Ruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, berdasarkan data fisik menunjukkan subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti pasien mengatakan sesak nafas sejak satu bulan yang lalu, sesak nafas disertai dengan dahak berwarna putih kental, pasien mengatakan sesak nafas setelah melakukan aktivitas berlebih. Pasien mengatakan sulit tidur dikarenakan terkadang saat malam hari sesak nafasnya meningkat, pasien mengatakan saat sebelum sakit pola tidurnya baik-baik saja, pasien mengatakan badannya terasa lemas karena kurang tidur. kesadaran composmentis, GCS : E=4 V=5 M=6, TTV saat masuk TD : 120/80 Mmhg, N : 88 x/m, RR : 30 x/m, Spo2 : 93%, S : 36,2<sup>0</sup>c, terdapat suara napas ronkhi kering.

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subjek asuhan 2 merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi (bersihan jalan napas tidak efektif) pada pasien tuberkulosis di Ruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti pasien mengatakan sesak nafas setelah melakukan aktifitas lebih, sesak dirasakannya pada bagian dada sebelah kiri, sesak nafas disertai juga

dengan batuk, pasien mengatakan sulit tidur dikarenakan sesak nafasnya meningkat saat malam hari, badannya terasa lemas dikarenakan sangat kurang tidur, pasien mengatakan ingin cepat membaik agar pola tidurnya kembali normal. kesadaran composmentis, GCS : E=4 V=5 M=6, TTV saat masuk TD: 110/80 mmHg, N: 97x/menit, SPO2 : 93%, RR: 27x/menit, S: 36°C terdapat suara nafas tambahan ronkhi.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subjek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat ditegakkan yaitu, bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Sedangkan diagnosa lain yang ditemukan yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya control tidur.

## 3. Intervensi keperawatan

Adapun rencana tindakan utama yang penulis lakukan pada subjek asuhan adalah untuk bersihan jalan napas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif, identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, monitor adanya infeksi saluran nafas, atur posisi semi fowler atau fowler dan berkolaborasi dengan dokter pemberian n-acetylcysteine. Pada masalah pola napas tidak efektif yaitu monitor pola dan bunyi napas, berikan oksigen, anjurkan asupan cairan hangat. Dan pada gangguan pola tidur identifikasi pola dan penghambat tidur, modifikasi lingkungan misalnya atur pencahayaan, dan ajarkan terapi nonfarmakologi misalnya mendengarkan murottal.

## 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan sudah sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan, pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif adalah melakukan terapi mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, berkolaborasi dengan dokter pemberian n-acetylcysteine. Pada masalah pola napas tidak efektif adalah melakukan terapi memonitor pola dan bunyi napas, memberikan posisi semi fowler atau fowler, menganjurkan terapi cairan hangat. Dan pada gangguan pola

tidur mengidentifikasi pola dan penghambat tidur, memodifikasi lingkungan misalnya atur pencahayaan, dan mengajarkan terapi nonfarmakologi misalnya mendengarkan murottal.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi yang diambil penulis sudah sesuai dengan luaran keperawatan yang merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan (PPNI, 2019).

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi keperawatan yaitu latihan batuk efektif dan terapi oksigen selama tiga hari didapatkan hasil yaitu masalah pada subjek asuhan 1 dan 2 merupakan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kriteria hasil yang didapatkan yaitu produksi sputum menurun, ronchi menurun, dispnea menurun, ortopnea menurun, sianosis menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Pada masalah pola napas tidak efektif diperoleh bahwa tujuan tercapai dengan hasil kapasitas vital meningkat, pemanjangan fase ekspirasi menurun. Pada masalah gangguan pola tidur diperoleh bahwa tujuan tercapai dengan hasil keluhan sulit tidur menurun, keluhan pola tidur berubah membaik, keluhan istirahat tidak cukup membaik.

### **B. Saran**

Adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi institusi pendidikan, bagi RS Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung dan bagi penulis selanjutnya sebagai berikut:

#### 1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah. Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit tuberkulosis dengan gangguan kebutuhan oksigenasi yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

## 2. Bagi RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini, pihak rumah sakit dapat menjadikan referensi untuk meningkatkan penanganan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur dan edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi, olahraga secara rutin dan istirahat yang cukup serta bahaya rokok khususnya pada pasien tuberkulosis dengan masalah kebutuhan oksigenasi (bersihan jalan napas tidak efektif).

- a. Pada tahap pengkajian diharapkan dapat dilakukan dengan maksimal seperti *head to toe*, agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun data objektif.
- b. Pada tahap perumusan diagnosa diharapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien.
- c. Pada tahap intervensi diharapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI.
- d. Pada tahap implementasi diharapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik, agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien.
- e. Pada tahap evaluasi diharapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sesuai dilakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.

## 3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi ataupun gangguan kebutuhan lainnya seperti sirkulasi, aktivitas dan istirahat dengan melakukan asuhan secara komprehensif yang dapat diperoleh melalui proses anamnesis pada riwayat kesehatan pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan keadaan terkini pada pasien. Selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk menambah wawasan baru bagi pembaca.